

HUBUNGAN ANTARA REGULASI EMOSI DENGAN *ORGANIZATIONAL CITIZENSHIP BEHAVIOR* PADA PERAWAT RSUD HJ. ANNA LASMANAH BANJARNEGARA

Meiliana Ariani, Ika Febrian Kristiana

Fakultas Psikologi, Universitas Diponegoro
Jl. Prof. Soedarto, SH, kampus Undip Tembalang, Semarang, Indonesia 501275

meylyana_ariani@yahoo.com

Abstrak

Regulasi emosi merupakan dasar yang mendukung kemampuan untuk mengontrol emosi atau hubungan antara pekerjaan dengan klien. Peristiwa ditempat kerja dapat memicu reaksi emosi positif dan negatif sehingga diperlukan regulasi emosi yang tinggi untuk dapat menyesuaikan respon emosi yang muncul. Respon emosional pada peristiwa ditempat kerja dapat berpengaruh pada suasana hati yang akan mempengaruhi perilaku *organizational citizenship behavior*. Suasana hati positif mempengaruhi individu untuk menampilkan *organizational citizenship behavior* sehingga dapat meningkatkan efektivitas organisasi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara regulasi emosi dengan *organizational citizenship behavior* pada perawat. Populasi dalam penelitian ini berjumlah 152 perawat dengan sampel penelitian 90 perawat. Penentuan sampel menggunakan cluster random sampling yaitu teknik pengambilan sampel dengan melakukan randomisasi terhadap kelompok, bukan terhadap subjek individual. Pengumpulan data menggunakan Skala Regulasi Emosi dengan 19 aitem ($\alpha = 0.857$) dan Skala Organizational Citizenship Behavior ($\alpha = 0.901$) dengan 31 aitem. Analisa data menggunakan analisis regresi sederhana yang menunjukkan hasil $r_{xy} = 0.809$ dengan $p = 0.000$ ($p < 0.001$), artinya terdapat hubungan yang signifikan positif antara kedua variabel. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa perawat yang memiliki *organizational citizenship behavior* yang tinggi, salah satunya dikarenakan memiliki regulasi emosi yang tinggi, demikian pula sebaliknya perawat yang memiliki *organizational citizenship behavior* yang rendah, maka regulasi emosi yang dimiliki juga rendah. Regulasi emosi memberikan sumbangan efektif sebesar 65,5% sedangkan 34,5% sisanya berasal dari faktor-faktor lain yang tidak diungkapkan dalam penelitian ini.

Kata Kunci: *organizational citizenship behavior*; regulasi emosi; perawat

Abstract

Emotional regulation is the basic support of the ability to control the emotion and it has correlation between work and client. An event in work place can raise the reaction of positive and negative emotions so that high emotional regulation is needed to adjust the emotional respond that appears. Emotional respond in work place can affect the mood that will impact OCB behavior. Positive mood helps an individual to behave OCB so that it can increase organization effectiveness. This research aims to discover the correlation between emotional regulation and organizational citizenship behavior within nurses. The populations in this research were 153 nurses with 90 research samples of nurses. Sample determination was reached by cluster random sampling, which was sampling technic by doing randomization to a group—not to an individual. Data collection was reached by Emotional Regulation Scale with 19 items ($\alpha = 0.857$) and 31 items of Organizational Citizenship Behavior Scale ($\alpha = 0.901$). Data analysis was done by simple regression analysis that showed the result $r_{xy} = 0.809$, $p = 0.000$ ($p < 0.001$), means that there is a significant positive correlation between both variables. The result of this research shows that nurses that have high organizational citizenship behavior, one of the causes is because they have high emotional regulation, and on the contrary, the nurses that have low organizational citizenship behavior, the emotional regulation that they have are low. Emotional regulation gives 65,5% effective contribution, while the rest 34,5% comes from other factors that are not revealed in this research.

Keywords: organizational citizenship behavior; emotional regulation; nurses

PENDAHULUAN

Perkembangan industri dan organisasi pada saat ini mengalami kemajuan sehingga memunculkan persaingan yang ketat. Salah satu organisasi yang bergerak dibidang pelayanan jasa kesehatan adalah rumah sakit. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.02.02 (2015) menunjukkan bahwa jumlah rumah sakit yang ada di Indonesia pada Oktober 2014 terdapat 2.368 RS dan diprediksikan pada tahun 2017 jumlah RS akan menjadi 2.809, dengan laju pertumbuhan jumlah rata-rata rumah sakit 147 per tahun. Peningkatan data yang menunjukkan kenaikan jumlah rumah sakit, memungkinkan adanya persaingan antara rumah sakit yang satu dengan yang lainnya.

Pelayanan kesehatan merupakan faktor penentu baik atau buruknya mutu dan citra sebuah rumah sakit, oleh karena itu kualitas pelayanan perlu dijaga dan ditingkatkan (Dwidiyanti, 2007). Perawat adalah komponen utama dalam sistem pelayanan kesehatan, dan perawat merupakan kelompok yang paling besar dalam sistem tersebut. Baik atau buruknya kinerja perawat menjadi salah satu faktor utama penentu kualitas pelayanan keperawatan di rumah sakit dan sangat penting untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia di bidang keperawatan (Dwidiyanti, 2007).

Perawat menjalankan berbagai peran dan bekerja di departemen yang berbeda. Pada ruang rawat inap membutuhkan perawat yang mempunyai pengetahuan dan keterampilan khusus dalam menjalankan proses merawat pasien, perawat dituntut untuk selalu menggunakan cara berpikir kritis, melakukan koordinasi pelayanan kesehatan, melaksanakan berbagai terapi terkait dengan kondisi pasien dan harus selalu siap untuk memberi pengetahuan kesehatan kepada pasien. Pada perawat rawat inap intensitas bertemu dengan pasien lebih sering dilakukan, karena pasien membutuhkan pemantauan dan pengawasan berkala, sehingga perawat merupakan salah satu profesi pelayanan kesehatan yang harus tersedia dalam 24 jam penuh (Potter & Perry, 2005). Tugas pokok (*job description*) seorang perawat dalam mengkoordinasi perawatan yang dibutuhkan pasien sangat kompleks. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 73 Tahun 2013 mengesahkan bahwa tugas pokok perawat rawat inap antara lain melaksanakan lanjutan keperawatan terhadap individu, melaksanakan analisis kompleks untuk merumuskan diagnosa keperawatan individu, menerima konsultasi evaluasi keperawatan sederhana pada kelompok atau masyarakat, melaksanakan tugas jaga, tugas siaga, tugas khusus, dan tugas kunjungan, menyusun laporan yang meliputi kegiatan dan pelaksanaan tugas.

Titisari (2014), mengatakan bahwa organisasi pemerintah yang bergerak di bidang pelayanan yaitu rumah sakit, dituntut untuk meningkatkan sumber daya manusia yang lebih profesional dan berperilaku baik dalam melayani masyarakat. Kinerja individu akan mempengaruhi kinerja organisasi secara keseluruhan, sehingga perilaku yang menjadi tuntutan bagi organisasi pada karyawan tidak hanya perilaku *in role*, tetapi juga perilaku *extra role* (Organ Podsakoff, & MacKenzie, 2006). Perilaku di luar tugas pokok perawat dan kualifikasi interpersonal (*extra role*) yang ditunjukkan seorang perawat antara lain, perawat bersedia membantu rekan kerja lain, membuat komentar positif mengenai rumah sakit, menghindari konflik yang tidak perlu, dan mengajukan diri untuk melakukan pekerjaan ekstra (Robbins & Judge, 2008).

Disamping adanya tugas pokok (*job description*) yang dijalankan oleh perawat, seorang perawat juga harus menunjukkan perilaku di luar tugas pokok dan kualifikasi interpersonalnya (*extra role*). Perilaku tersebut antara lain, perawat bersedia membantu rekan kerja lain, membuat komentar positif mengenai rumah sakit, menghindari konflik yang tidak perlu, dan mengajukan diri untuk melakukan pekerjaan ekstra (Robbins & Judge, 2008). Organ, Podsakoff, & MacKenzie (2006),

menyatakan bahwa perilaku yang dilakukan seseorang diluar apa yang sudah dideskripsikan oleh pekerjaannya disebut dengan Organizational Citizenship Behavior (OCB).

Jex & Britt (2008), menjelaskan bahwa OCB dapat dipengaruhi oleh afek positif dimana suasana hati yang positif dan perilaku menolong orang lain saling berhubungan dan dapat membuat orang lain merasa lebih baik. Sementara itu, kemampuan khusus dan kepedulian yang besar seperti pengalaman dan ilmu dalam menolong antar sesama harus dimiliki oleh perawat (Dwidiyanti, 2007). Perawat dalam membuat keputusan dan memberikan pelayanan keperawatan pada pasien haruslah tepat dengan berpikir secara rasional bukan secara emosional (Dwidiyanti, 2008). Perawat perlu mengevaluasi emosinya sendiri karena sangat sulit untuk menghindari emosi, sementara pasien sangat peka terhadap emosi yang terpindahkan dari komunikasi interpersonal (Potter & Pery, 2005). Robbins & Judge (2008), mengatakan bahwa perawat merupakan salah satu pekerja yang berkaitan erat di bidang pelayanan yang memiliki kemampuan dalam mengekspresikan emosi-emosi yang diinginkan secara organisasional selama melakukan interaksi dengan pasien di rumah sakit. Perawat dituntut untuk dapat mengelola emosi, maka diperlakukan suatu kemampuan yang tepat agar dapat meningkatkan kinerja perawat.

Menurut Joshua, dkk (2015), dalam penelitiannya menunjukkan bahwa regulasi emosi dapat mempengaruhi hasil kinerja dan keberhasilan dalam bidang pelayanan. Gross (2007) menyatakan bahwa regulasi emosi dapat meredam, atau menjaga emosi tergantung pada bagaimana seseorang mengalami dan mengungkapkan emosinya. Regulasi emosi meliputi semua strategi yang digunakan baik secara sadar ataupun tidak sadar untuk menaikkan, memelihara, atau menurunkan satu atau lebih komponen respon emosi yang meliputi perasaan, perilaku, dan respon fisiologis.

Penelitian yang dilakukan oleh Cecil & Glass (2015), yang berfokus pada regulasi emosi dalam interaksi perawat-pasien menyatakan bahwa perawat yang mampu meregulasi emosinya dapat memberikan perawatan berkualitas dan merupakan mekanisme pelindung yang digunakan untuk menjaga diri dari ketidaksesuaian emosi yang muncul. Putri (2013), dalam jurnalnya menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang positif dan sangat signifikan antara regulasi emosi dengan perilaku prososial. Semakin tinggi regulasi emosi seseorang, maka semakin tinggi perilaku prososialnya. Semakin rendah regulasi emosi seseorang, maka semakin rendah perilaku prososialnya.

METODE

Populasi penelitian ini adalah perawat rawat inap RSUD Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara. Penentuan sampel menggunakan cluster random sampling. Jumlah populasi penelitian ini sebanyak 152 perawat dengan subjek penelitian yang digunakan sebanyak 90 perawat. Instrumen pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan Skala Regulasi Emosi dan Skala Organizational Citizenship Behavior. Skala Organizational Citizenship Behavior (31 aitem, $\alpha=0,901$) disusun berdasarkan aspek organizational citizenship behavior menurut Organ, Podsakoff, MacKenzie, Moorman, & Fetter (2006) dan skala regulasi emosi (19 aitem, $\alpha=0,857$) yang disusun berdasarkan aspek regulasi emosi menurut Gross (2007).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Uji Normalitas

Variabel	Rata-rata	Standar Deviasi	Kolmogorov Smirnov	Signifikansi	Bentuk
<i>Organizational Citizenship Behavior</i>	99,37	9,430	1,008	0,262 (p > 0,05)	Normal
Regulasi Emosi	61,18	6,324	1,228	0,098 (p > 0,05)	Normal

Berdasarkan uji normalitas kedua variabel memiliki data yang berdistribusi normal. Hasil menunjukkan variabel regulasi emosi memiliki *Kolmogorov Smirnov Z* sebesar 61,18 dengan $p=$, 0,098 sedangkan *organizational citizenship behavior* variabel memiliki *Kolmogorov Smirnov Z* sebesar 99,37 dengan $p=$ 0,262. Kedua variabel memiliki nilai probabilitas lebih dari 0,05 sehingga bisa dikategorikan data berdistribusi normal.

Tabel 2. Uji Linearitas

Nilai F	Signifikansi ($p < 0,001$)	Keterangan
167,208	0,000	Linear

Berdasarkan uji linearitas, diketahui bahwa nilai $F = 167,208$ dan $p = 0,000$. Nilai p sebesar 0,000 atau lebih kecil dari 0,001 menandakan bahwa terdapat hubungan linier antara variabel regulasi emosi dan kecemasan *organizational citizenship behavior*. Uji asumsi linieritas yang terpenuhi menunjukkan teknik regresi dapat digunakan untuk mengetahui hubungan antar kedua variabel dan memprediksi pengaruh variabel prediktor terhadap variabel kriterium.

Tabel 3. Uji Hipotesis

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	T	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
1 (Constant)	25,521	5,741		4,446	0,000
Regulasi Emosi	1,207	0,093	0,809	12,931	0,000

Hasil penelitian menunjukkan koefisien korelasi antara variabel regulasi emosi dan *organizational citizenship behavior* adalah 0,809 dengan $p = 0,000$. Koefisien korelasi tersebut menunjukkan adanya hubungan positif yang signifikan.

Hasil analisis tersebut menunjukkan bahwa hipotesis terdapat hubungan positif antara regulasi emosi dan *organizational citizenship behavior*. Semakin tinggi regulasi emosi maka *organizational citizenship behavior* akan tinggi, begitu pula sebaliknya semakin rendah regulasi emosi maka *organizational citizenship behavior* akan rendah dapat diterima dengan taraf signifikansi 0%.

Berdasarkan hasil analisis regresi linier sederhana, didapatkan persamaan garis regresi untuk hubungan antara konsep diri dengan kecemasan berbicara di depan umum adalah $Y = 25,521$

+1,207 X. Persamaan garis tersebut menandakan tiap penambahan satu nilai pada variabel regulasi emosi, maka diikuti dengan penambahan variabel *organizational citizenship behavior* sebesar 1,207.

Tabel 4. Uji Hipotesis 2

Model	R	R Square	Adjusted Square	Std. Error of The Estimate
1	0,809	0,655	0,651	5,569

Nilai koefisien determinasi sebesar 0,655 menjelaskan mengenai pengaruh variabel regulasi emosi sebesar 65,5% pada variabel *organizational citizenship behavior*, sedangkan sisanya sebesar 34,5% disebabkan oleh faktor lain. Berdasarkan data dari penelitian ini didapatkan hasil yang menyatakan bahwa rata-rata subjek memiliki *organizational citizenship behavior* tinggi. Terlihat bahwa 1,1% perawat berada pada kategori rendah, 2,2% berada pada kategori sedang, 57,8% perawat pada kategori tinggi, dan 38,9% berada pada kategori sangat tinggi. Deskripsi kategori *organizational citizenship behavior* menunjukkan bahwa mayoritas sampel penelitian memiliki rata-rata *organizational citizenship behavior* yang tinggi yaitu sebanyak 57,8% dengan jumlah perawat mencapai 52 perawat dari total subjek 90. OCB yang tinggi pada perawat RSUD Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara mengindikasikan bahwa perawat mampu melakukan kontribusi dengan melakukan kinerja di luar tugas pokok (*job description*) seperti perawat bersedia membantu pasien yang membutuhkan pertolongan walaupun sedang pada jam istirahat, perawat bersedia membantu rekan kerja lain walaupun pekerjaannya sedang menumpuk, dan membantu pekerjaan rekan kerja apabila sedang berhalangan hadir.

Regulasi emosi pada perawat RSUD Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara menunjukkan bahwa 1,1% perawat berada dalam kategori rendah, 1,1% perawat berada dalam kategori sedang, 63,3% perawat berada dalam kategori tinggi dan 34,5% perawat berada dalam kategori sangat tinggi. Deskripsi kategori regulasi emosi menunjukkan bahwa mayoritas sampel penelitian rata-rata memiliki regulasi emosi yang tinggi yaitu sebanyak 63,3% dengan jumlah 57 perawat dari total subjek 90. Perawat mampu untuk selalu menjaga perasaan antara satu perawat dengan perawat lainnya, dan menjaga perasaan pasien agar merasa aman dan terlindungi selama pelaksanaan pelayanan berlangsung. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa perawat RSUD Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara mampu menjaga, menyadari dan memahami perasaan yang sedang dialaminya sehingga dapat mengontrol perilakunya terhadap situasi yang sedang berlangsung agar dapat diterima oleh orang lain disekitarnya.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis, dapat disimpulkan bahwa ada hubungan positif yang signifikan antara regulasi emosi dan *organizational citizenship behavior* pada perawat rawat inap RSUD Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara, yaitu semakin tinggi regulasi emosi pada perawat maka akan diikuti dengan *organizational citizenship behavior* yang tinggi pada perawat rawat inap RSUD Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara. Sebaliknya, semakin rendah regulasi emosi pada perawat, maka akan diikuti dengan rendahnya *organizational citizenship behavior* pada perawat RSUD Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara.

DAFTAR PUSTAKA

- Cecil, Penelope & Glass, Nel. (2015). An exploration of emotional protection and regulation in nurse-patient interactions: the role of the professional face and the emotional mirror. *Collegian*, 22, 377-385.
- Dwidiyanti, Meidiana. (2007). *Caring kunci sukses perawat mengamalkan ilmu*. Semarang: Hasani.
- Dwidiyanti, Meidiana. (2008). *Keperawatan dasar*. Semarang: Hasani.
- Gross, James, J. (2007). *Handbook of emotion regulation*. New York: The Guilford Press.
- Jex, S. M., & Britt, T. W. (2008). *Organizational psychology: A scientist practitioner approach*. United States of America: John Willey & Sons, INC.
- Joshua, A., Griffith, J.A., Theil, C.E., & Connelly, S. (2015). Development and validation of a measure for emotion regulation at work: Introducing the workplace emotion regulation preference inventory (WERPI). *Personality and Individual Differences*, 85, 245-250.
- Organ, D. W., Podsakoff, P. M., & Mac Kenzie, S. P. (2006). *Organizational citizenship behavior: Its nature, antecedents, and consequences*. London: Sage Publication.
- Putri, D.W.L. (2013). Hubungan antara regulasi emosi dengan perilaku prososial pada perawat rumah sakit jiwa grhasia yogyakarta. *Jurnal Fakultas Psikologi Universitas Ahmad Dahlan*, 02(01), 1-15.
- Potter, Patricia, A., & Perry, Anne, G. (2005). *Buku ajar fundamental keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Robbins, S. P., & Judge, A. T. (2008). *Perilaku organisasi: Organizational behavior*. Jakarta: Salemba Empat.
- Sloan, D.M., & Kring, A.M. (2010). *Emotion regulation and psychopathology a transdiagnostic approach to etiology and treatment*. New York: The Guildford Press.
- Titisari, Purnamie. (2014). *Peranan organizational citizenship behavior (OCB) dalam meningkatkan kinerja karyawan*. Jakarta: Mitra Wacana Media.